

疥癬（かいせん）について

疥癬とは？

疥癬は「ヒゼンダニ」が皮膚の最外層である角質層に寄生し、人から人へ感染する疾患です。日本では、年間8～15万人の人が疥癬に罹患していると推定され、特に高齢者や乳幼児の集団生活施設での流行が目立ちます。

適切に対応することで集団的な発生や長期的流行を防いでいきましょう。

疥癬には2つのタイプがあり、どちらの診断かによって対応が異なります。

	通常疥癬(普通にみられる疥癬)	角化型疥癬(ノルウェー疥癬)
ヒゼンダニの数	数十匹以下	100万～200万
患者の免疫力	正常	低下している
感染力	弱い	強い
潜伏期間	4～6週間	7日前後
症状	かゆみ(強い)、赤い湿疹、小豆大のしこり、疥癬トンネル	厚いあか(垢)が増えたような状態(角質の増殖)、かゆみは不定
部位	頭・顔を除く全身	全身

ヒゼンダニの特徴

- 1 熱・乾燥に弱い。(50度10分程度で死滅する)
- 2 人の皮膚を離れると長生きできない。
- 3 人肌の温度でなければ活動が鈍くなる。

感染経路

直接経路：肌と肌の直接接触によって感染する。

(雑魚寝でも感染する可能性はある)

間接経路：シーツなどの寝具、衣類を介して感染する。

*角化型疥癬は感染力が強いため、上記の接触だけでなく皮膚からはがれ落ちたあか(角質)にも多数のダニが含まれており感染の原因となります。

写真1. ヒゼンダニ
メスは1日2～3個の卵を産む。
成虫の腹部に卵がみられる。



疥癬が疑われたら

感染拡大防止のためには、患者の早期発見が重要です。疥癬が疑われる場合には、早期に皮膚科を受診してください。医師の指示にしたがって治療することで治る病気です。

疥癬と診断されたら

介護者や家族に予防的な治療を行う場合がありますので、主治医にご相談ください。また、次の対応をお勧めします。

通常疥癬の場合

- 1 手洗いの励行（本人、家族、介護者等）
- 2 身体を拭くタオル・スポンジ・バスマット等を共有しない
疥癬の患者さんと症状のない方が直接肌が接触することがないように注意する
- 3 部屋にこまめに掃除し換気する

施設の場合、特に次の対応をお勧めします

- 1 一般的に通常疥癬の場合は、隔離は必要ありませんが、高齢者や乳幼児等免疫力の弱い方が多い施設では、有症者と無症状者を別の部屋にするなど、有症者と無症状者の接触がないよう注意しましょう。
- 2 患者が発見されたら、介護者や同室者の検査も行ってください。
- 3 処置（直接患者の肌に触れる）の際は、ガウン・手袋を使用しましょう。ガウンと手袋は、患者毎に交換してください。処置が終わったら、手洗いを忘れずに。



参考 国立感染症研究所 感染症情報センター

<http://www.nih.go.jp/niid/ja/from-idsc.html>

問い合わせ先 俱知安保健所 子ども・健康推進課 保健予防係
電話 0136-23 1951